

LA GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN EN FISIOTERAPIA CON EL PROCESO DE DATOS CLÍNICOS DE DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN DEPORTIVA

En la actualidad existen varias disciplinas y ciencias que giran en torno al deporte. Sin detrimento de dejar alguna por denominar, se citan algunos ejemplos: la ingeniería y el diseño, la automoción, la fabricación de material deportivo, la divulgación del deporte por las instituciones, las ciencias políticas, la psicología, la antropología, la ortopedia, la medicina deportiva, la nutrición, la traumatología, la cirugía, la readaptación deportiva, la osteopatía, la rehabilitación deportiva y la fisioterapia, entre otros.

Esta última ciencia de la salud, la fisioterapia, disfruta de evidencia científica y a la vez de reconocimiento internacional en la prevención y rehabilitación de lesiones deportivas. Es aquí, en este formato, donde debe identificarse la necesidad de salvaguardar documentos clínicos dentro del marco legal.

La Organización Mundial de la Salud (1958) define la fisioterapia como 'el arte y la ciencia del tratamiento mediante el ejercicio físico, el calor, el frío, la luz, el agua, el masaje y la electricidad'. Si hablamos de rehabilitación deportiva y de su documentación, es preciso en primer lugar entender qué significa el término *salud*. Salleras (1985) la define como: 'El hito del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en que viven inmersos el individuo y la colectividad'. Aquí se reconoce la salud como concepto dinámico, es decir, que cambia y evoluciona con el tiempo.

Existen unos determinantes que condicionan el equilibrio de la salud y que pueden ser desglosados en dos factores. Unos factores internos: genética y envejecimiento. Unos factores externos: físicos (clima, geografía), sociales (laborales, familiares, culturales y de estilos de vida), ambientales-bioquímicos (alimentos, contaminantes, agua) y políticos (servicios de salud, hospitales) (OMS, 2007). **Figura 1.**

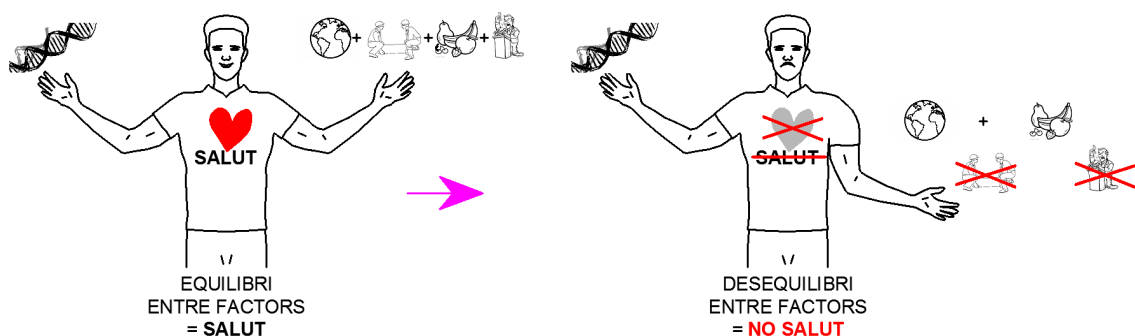


Figura 1. El equilibrio y el desequilibrio entre factores condicionan la salud. Imagen creada por el autor.

El determinante que más influye en la salud es el estilo de vida, y al mismo tiempo es modificable. Resulta importante realizar actividad física para mejorar la salud y prevenir enfermedades (Lalonde, 1974; Dever, 1976). **Figura 2.**

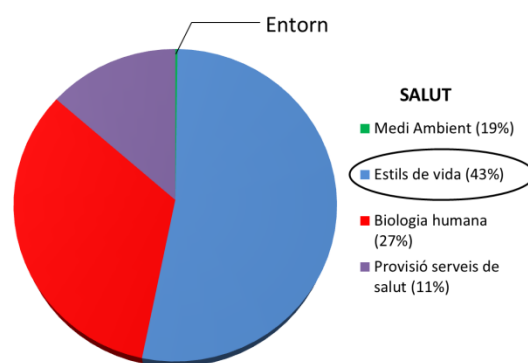


Figura 2. Factores modificables que más condicionan la salud. Imagen creada por el autor.

La actividad física (AF) es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que tiene como resultado un gasto de energía mayor a la del metabolismo basal (Capdevila, 2005). La AF, en relación con la salud, tiene un papel rehabilitador, preventivo y de bienestar (Devís, 2000).

Entonces, para disfrutar de buena salud es imprescindible ser personas activas. Un individuo que practica ejercicio físico saludable, en sesiones de ≥ 20 minutos, de intensidad moderada, ≥ 3 veces/semana, se considera una persona activa (ACSM, 2002).

La práctica del deporte tiene que ser inclusiva en todos los marcos sociales, y especialmente en los más desfavorecidos por discapacidad. El deporte es la realización de ejercicio físico (EF) en un ambiente reglado y competitivo, y el EF son movimientos diseñados y planificados específicamente para estar en forma y disfrutar de buena salud (Capdevila, 2005).

Aun así, hay que prestar atención a la evolución de los deportistas, y por ello es necesario poder guardar toda la información referente a su salud de forma precisa y objetiva. El objetivo principal de la correcta gestión de la información clínica del deportista es la generación de una documentación y la salvaguarda del contenido.

Otros objetivos son la elaboración de proyectos de investigación para obtener resultados significativos en el uso de nuevas técnicas de readaptación deportiva o tratamiento de rehabilitación de fisioterapia deportiva y también la cuantificación de forma ágil de los resultados de tratamiento. Todo ello para poder valorar la mejora de la salud de los deportistas según los métodos aplicados en su intervención terapéutica.

Por otro lado, es imprescindible agilizar la consulta de la información, tanto interna como entre diferentes profesionales del sector, cumpliendo la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal o LOPD (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, modificada por el Real Decreto Ley 5/2018, de 27 de julio).

La finalidad de la LOPD es garantizar y proteger el tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor y su intimidad personal y familiar (BOE n.º 298, de 14 de diciembre, y suplemento en catalán n.º 17, de 30 de diciembre).

Los datos que se obtienen de la praxis de la fisioterapia son de una tipología específica que hay que proteger cuidadosamente. Así pues, existe una variedad de datos que está regulada (LOPD. Artículo 7: Regulación de la tipología de los datos y su tratamiento). **Figura 3.**



Figura 3. Tipología de los datos de la documentación clínica. Imagen creada por el autor.

El procedimiento estándar de información del paciente deportista está definido en el siguiente esquema, que contempla la entrega de la documentación para el consentimiento. **Figura 4.**

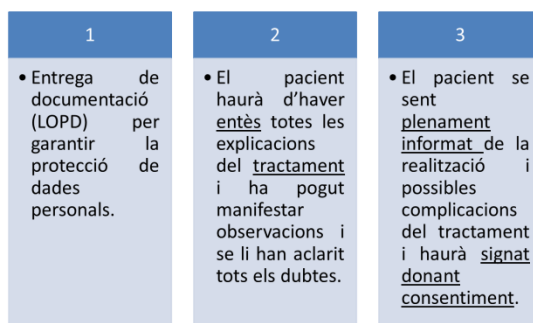


Figura 4. Etapas de la entrega de la documentación para el consentimiento. Imagen creada por el autor.

El tratamiento legal de la documentación empieza con el registro y el archivo de la documentación clínica. Existen dos vías principales: una, la de almacenamiento de documentos físicos (papel, pruebas de imagen en radiografías, analíticas, resonancias, TAC...), y la otra, la de almacenamiento de documentos digitales (archivos informáticos de texto, fotografías y videos). Esta documentación se tiene que almacenar mediante un registro de acceso de usuario. En la actualidad existen empresas especializadas que se dedican a salvaguardar la documentación cumpliendo los requisitos legales que exige la LOPD. **Figura 5.**

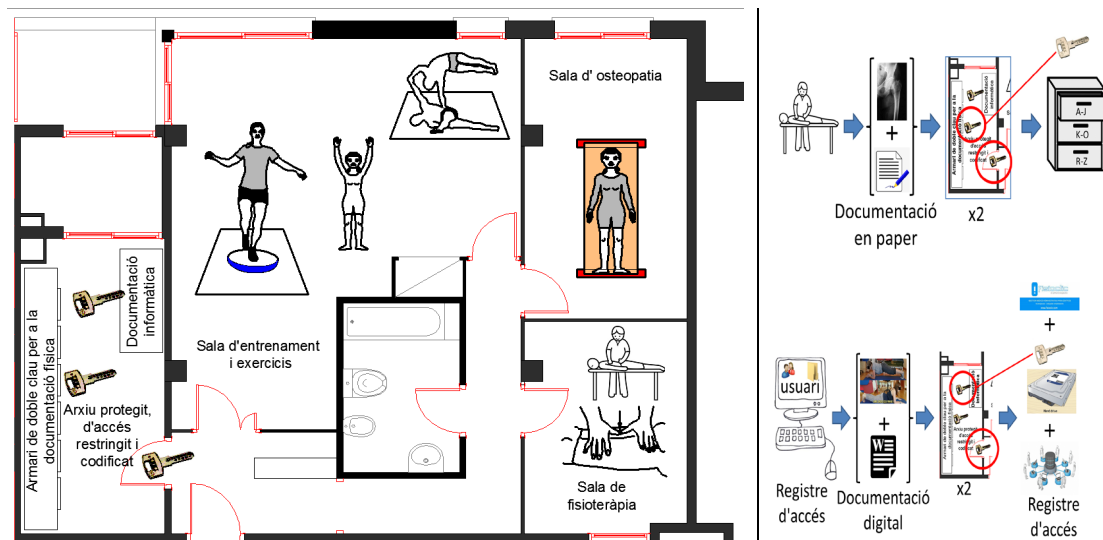


Figura 5. Ejemplo de consulta de fisioterapia con el espacio habilitado para el almacenaje de datos sensibles. Imagen creada por el autor.

El documento por excelencia en fisioterapia que aglutina los datos personales asociados a la entrevista, el diagnóstico funcional y el tratamiento del deportista es la llamada historia clínica. Este documento contiene toda la información relevante del paciente, es decir, los datos que recoge el fisioterapeuta hasta los datos clínicos que pueda llevar el deportista aportados por otros profesionales de la salud. **Figura 6.**

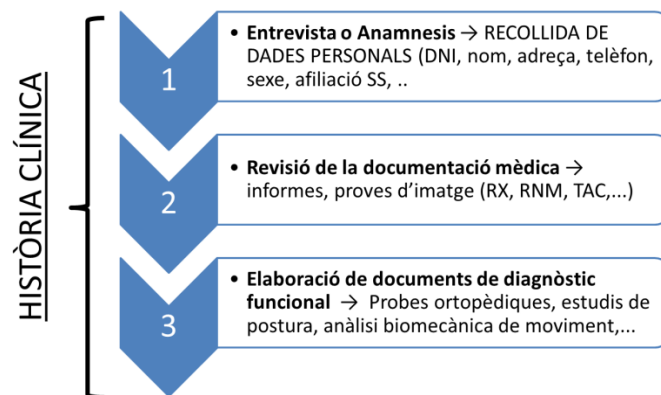


Figura 6. Recogida de documentación en fisioterapia. Imagen creada por el autor.

Existen varios formatos de documentación para generar la historia clínica: formato papel para rellenar con bolígrafo; formato digital para rellenar con un programa de texto, y formato videográfico, de última tendencia, que incorpora la entrevista, el diagnóstico funcional, el análisis biomecánico y el tratamiento de fisioterapia, todo en un solo documento. **Figura 7.**

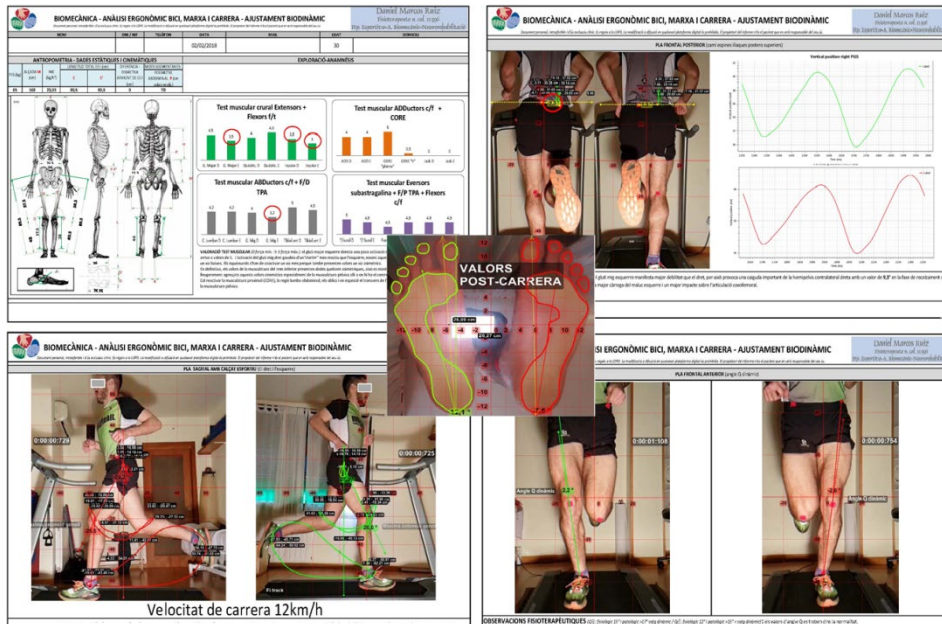


Figura 7. Creación de informes clínicos y documentos de análisis biomecánica. Imagen creada por el autor.

Conclusiones:

- La práctica del deporte no tiene barreras.
- Es preciso cuantificar la evolución de la salud y el rendimiento de un paciente (tendencia a adoptar el formato digital).
- La documentación debe registrarse según la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal.
- El correcto almacenaje de la información documental garantiza su consulta.
- El uso multidisciplinar de la documentación es importante para el avance científico.